

Atender la carga de la retinopatía diabética y la escasez de personal sanitario: Una mirada a los cambios de funciones

Submitted by ncd-admin on 11 noviembre, 2020 - 16:41

Idioma Español



La retinopatía diabética (RD) es una enfermedad no transmisible (ENT) y la [principal causa de ceguera irreversible](#) [1] entre la población en edad de trabajar en todo el mundo, que tiene un grave impacto en los hogares y las economías. Sin embargo, la RD es prevenible y manejable si existen mecanismos para el cribado regular, la detección temprana y el tratamiento, y a través de la optimización de la glucosa en sangre y el control de la presión arterial.

A nivel mundial, se estima que [463 millones](#) [2] de personas viven con diabetes y corren un mayor riesgo de complicaciones graves y muerte por enfermedades infecciosas, como hemos visto con la [COVID-19](#) [3]. La RD es una de las complicaciones más comunes de la diabetes, junto con otras afecciones de salud ocular como cataratas y glaucoma. [Más](#) [1] de un tercio de las personas con diabetes desarrollan RD y, si no se toman más medidas, se estima que alrededor de [180 millones](#) [1] de personas en todo el mundo la sufrirán hacia el 2030.

Siguiendo la [regla de la mitad](#), [4] sabemos que el número real de personas que viven con diabetes es mucho mayor que los casos diagnosticados, y mucho menos de los diagnosticados reciben atención adecuada, alcanzan los beneficios del tratamiento y los resultados deseados. Una tendencia similar ocurre en términos del acceso de las personas a la detección de la RD y el diagnóstico oportuno y preciso.

“He tenido la visión borrosa desde que me diagnosticaron diabetes tipo 2 en 2013. Sin embargo, nunca he sido diagnosticado con RD hasta ahora, ya que no hay unidades de RD en mi estado (Imo)” - **Chimezie Anyiam**, miembro de las Voces del Círculo Azul de la FDI (IDF Blue Circle Voices), Nigeria

Cambio de funciones: Las enfermeras, los paramédicos y los optometristas pueden desempeñar un papel importante para la RD

Las personas con diabetes a menudo temen la pérdida de la visión o de una extremidad inferior. La concienciación, la

detección precoz y la intervención temprana son claves para prevenir ambos. Los y las enfermeras están al frente en la lucha para controlar la diabetes y sus complicaciones y están bien posicionadas para detectar problemas a tiempo. La Federación Internacional de Diabetes (FDI) está reconociendo el papel de las y los trabajadores de la salud de primera línea durante este difícil año, dedicando el [Día Mundial de \[5\] la Diabetes \[5\] \(14 de noviembre\)](#) a los y las enfermeras, instando a los gobiernos y a las organizaciones sanitarias a invertir en la contratación de más personal de enfermería y en su formación.

De hecho, este es un momento para reflexionar sobre el papel que juegan no sólo los y las enfermeras, sino también el rol que otros proveedores de atención médica, como los paramédicos y los optometristas, pueden desempeñar en la prevención y el manejo de la diabetes y RD. Cada vez hay **más evidencia sobre la rentabilidad de las intervenciones de detección de la RD si hay una buena cobertura**; sin embargo, simplemente no hay suficientes oftalmólogos para lograr la cobertura poblacional necesaria y examinar regularmente a cada persona con diabetes en busca de signos de RD.

"Sufro varias comorbilidades, pero ésta [RD] es la que más me afecta. Si no fuera por las habilidades de mi optometrista y oftalmólogo, podría haber estado ciego antes de llegar a los 50. Tengo desafíos, pero todavía puedo ver a los 52" - **Michael Donohoe**, miembro de las Voces del Círculo Azul de la FDI, Estados Unidos

El cambio de funciones puede aumentar eficazmente la tasa de diagnóstico oportuno y preciso para la RD. Hablamos de la transferencia de tareas a otros cuadros del personal sanitario con menos cualificaciones que reciben formación basada en competencias para realizar tareas específicas (en este contexto, enfermeras, paramédicos y técnicos). Sin embargo, la viabilidad, la seguridad y la eficacia de estas intervenciones de cambio de funciones **dependen del cuadro y el nivel de formación recibidos, de la tecnología y las técnicas utilizadas, y de la capacidad de las y los trabajadores sanitarios para proceder con las derivaciones y llegar a poblaciones remotas y rurales**.

Por ejemplo, la Fundación Fred Hollows capacitó a los y las enfermeras en unidades de salud ocular de los hospitales terciarios, así como también formó a asistentes de salud en clínicas de diabetes [en Bangladesh](#) [1] para realizar exámenes de retina en busca de signos de RD. Los asistentes de salud fueron capacitados para identificar a las personas que deberían ser referidas para exámenes adicionales utilizando cámaras portátiles que son fáciles de usar y más asequibles que las cámaras típicamente utilizadas por los especialistas en salud ocular.

El acceso a la tecnología y las técnicas adecuadas es crucial

El nivel de formación necesario para el cambio de funciones depende de la tecnología y de las técnicas disponibles:

- **La oftalmoscopia directa e indirecta** proporciona una visión adecuada de la retina, donde se pueden encontrar signos de RD. Sin embargo, su uso requiere de una amplia formación y experiencia.
- **La midriasis (dilatación de la pupila)** puede facilitar la tarea de examinar la retina, pero el tiempo de cribado es más largo y los sanitarios que no sean oftalmólogos muchas veces no están autorizados para administrar gotas para los ojos.
- **El cribado no midriático basado en la fotografía aumenta la calidad y la precisión de las pruebas de detección**, pero las cámaras de retina a menudo no están disponibles en los centros de atención primaria de salud de los países de ingresos bajos y medios. El uso de imágenes de retina no amíóticas por diferentes equipos sanitarios a través de cámaras portátiles más baratas puede ayudar a aumentar la cobertura de los programas de cribado. Es posible capacitar a los no oftalmólogos para tomar imágenes de la retina con cámaras portátiles, pero también es posible confiar en medios alternativos. Por ejemplo, las imágenes se pueden enviar a un oftalmólogo que realiza el diagnóstico de forma remota. La tecnología respaldada por inteligencia artificial también puede identificar signos de RD en imágenes de retina, pero esto requiere inversión en intervenciones y tecnologías de [salud digital](#). [6]

Buena cobertura: el activador definitivo

Esto nos lleva a otro punto esencial: **sin una amplia cobertura y estrategia basada en la comunidad, invertir en el cambio de funciones y la tecnología para la detección de la RD no será suficiente**. Tenemos que

examinar la proporción de personas que viven con diabetes que tienen acceso a los servicios de detección de RD, pero también identificar a las personas que podrían no ser conscientes de su condición o riesgos para la salud. Por ejemplo, [la Fundación Fred Hollows apoyó un programa en Pakistán](#) [7] para capacitar a los trabajadores de salud comunitarios para crear conciencia e identificar a las personas en riesgo de desarrollar la RD para derivarlos a un centro de atención primaria de salud donde puedan ser examinados por optometristas capacitados. El programa también invirtió en un sistema de referencia que coordina las clínicas diabéticas con los servicios médicos para la retina, y el software para ayudar con la gestión de datos y el seguimiento de pacientes.

De hecho, tales intervenciones pueden reducir el sufrimiento de millones de personas. Por esa razón, **necesitamos una mayor integración de la atención a la diabetes, las intervenciones de salud ocular y otros servicios de ENT en los sistemas de salud como parte de las vías de los países hacia la Cobertura Universal de Salud.** Aunque en los últimos diez años se han registrado avances significativos en la [rendición de cuentas, el liderazgo, la inversión, la atención y la participación de la comunidad en la respuesta](#) [8] a las ENT que pueden abordarse mediante la mejora de la gestión de los datos, la voluntad política, la inversión en salud digital, la atención integrada, el cambio de funciones y las intervenciones basadas en la comunidad que ponen a las personas en el centro.

Autoras y autores de este blog

Honourable John Brumby AO ha sido el Presidente de la Junta Directiva de the Fred Hollows Foundation desde 2016. Fue Primer Ministro de Victoria de 2007 a 2010 y Tesorero de 2000 a 2007 y fue nombrado Oficial en la Orden de Australia en 2017.

Profesor Andrew Boulton es el Presidente de la Federación Internacional de Diabetes y un especialista líder en complicaciones relacionadas con la diabetes de la extremidad inferior.

Katie Dain, es la CEO de la Alianza de ENT (NCDA). Es reconocida como una importante activista y experta en ENT y su experiencia abarca una serie de temas de desarrollo sostenible, incluyendo la salud global, la diabetes, la igualdad de género y la salud de las mujeres.

Featured:

Search Keywords: Diabetic retinopathy, World Diabetes Day, diabetes, NCD prevention and control

Related Resource: [Integrating eye health into the NCD response: People-centred approaches to prevention and care](#) [9]

Related Link: [A Global Compendium on Good Practice: Integrated care for diabetes and eye health \(2018\)](#) [10]
[Joint high-level statement on 'Strengthening health systems to manage diabetic eye disease' \(2017\)](#) [11]
[International Diabetes Federation and The Fred Hollows Foundation's Diabetes Eye Health Guide \(2015\)](#) [12]

Related Content: [Preocupación por la salud visual en las respuestas a las ENT y la Cobertura Sanitaria Universal](#) [13]



Tags: [Día Mundial de la Diabetes](#) [14]

[diabetes](#) [15]

[NCD prevention](#) [16]

Tag feed: [diabetes](#) [15]

Source URL: <https://old.ncdalliance.org/es/news-events/blog/atender-la-carga-de-la-retinopat%C3%ADa-diab%C3%A9tica-y-la-escasez-de-personal-sanitario-una-mirada-a-los-cambios-de-funciones>

Enlaces

[1] <https://ncdalliance.org/resources/integrating-eye-health-into-the-ncd-response-people-centred-approaches-to-prevention-and-care>

[2] <https://www.diabetesatlas.org/en/resources/>

[3] <https://ncdalliance.org/resources/briefing-note-impacts-of-covid-19-on-people-living-with-ncds>

[4] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1371996/pdf/brjgenprac00058-0030.pdf>

[5] <http://worlddiabetesday.org/>

[6] https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/DigitalHealthBrief_English_WEB.pdf

[7]

https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/ProtectingPopulationsPreservingFutures_FINAL_23Sept.pdf

[8] https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Bridging%20the%20Gap_Brief_FINAL.pdf

[9] <https://old.ncdalliance.org/es/node/11085>

[10] <https://www.hollows.org/Upload/FHF/Media/au/pdf/Reports/Compendium-of-Good-Practices-LR-Report.pdf>

[11] <https://www.idf.org/images/site1/content/IDF-IAPB-ICO-WCO-declaration-2017.pdf>

[12] <https://idf.org/our-activities/care-prevention/eye-health/eye-health-guide.html>

[13] <https://old.ncdalliance.org/es/news-events/news/preocupaci%C3%B3n-por-la-salud-visual-en-las-respuestas-a-las-ent-y-la-cobertura-sanitaria-universal>

[14] <https://old.ncdalliance.org/es/taxonomy/term/288>

[15] <https://old.ncdalliance.org/es/category/tags/diabetes>

[16] <https://old.ncdalliance.org/es/taxonomy/term/1017>